

УДК: 616.34-008-079-053.31:618.3

## РАННЯЯ ИММУНОДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

**Юрків О.І.**

*Кандидат медицинских наук, ассистент кафедры ухода за больными и высшего медсестринского образования, Высшее государственное учебное заведение Украины "Буковинский государственный медицинский университет", г. Черновцы*

**Ключевые слова:** иммунодиагностика, новорожденные, кишечник.

Определение "здоровье" для ребенка любого возраста включает соответствие развития возрастным нормам и возможность адекватно преодолевать пограничные и патологические состояния, характерные для организма в продолжение роста и развития.

Одним из наиболее распространенных патологических состояний желудочно-кишечного тракта у новорожденных является нарушение состава и функции микрофлоры толстой кишки, которые возникают под влиянием перинатальных факторов и являются предпосылкой развития воспалительных заболеваний кишечника в будущем. Клинические проявления нарушений функционального состояния кишечника у новорожденных на фоне перинатальной патологии неспецифические, их выраженность зависит от длительности и тяжести нарушений, наличия или отсутствия фоновых состояний при признаках эндогенной интоксикации. Диагностика нарушений со стороны кишечника проводится путем детального изучения данных анамнеза, клинического осмотра ребенка с выявлением местных и системных проявлений заболевания, а также, углубленного лабораторного исследования.

Альфа-1-антитрипсин ( $\alpha$ -1-антитрипсин) и секреторный IgA (sIgA) являются индикаторами воспалительного процесса в кишечном тракте. Растворимый иммуноглобулин А является наиболее важной составной частью локального иммунитета по отношению к интестинальным антигенам. Повышенный уровень IgA подтверждает активную иммунную реакцию в кишечной слизистой оболочке, низкий уровень ведет к редуцированной иммунной защите со сниженной колонизационной резистентностью.

Для изучения параклинических диагностических критериев развития нарушений желудочно-кишечного тракта создано 2 группы исследования: I - 30 новорожденных с перинатальной патологией различной степени тяжести; II - 30 детей с физиологическим течением раннего неонатального периода. На 6-7 день в первой группе было отмечено существенное увеличение уровня альфа-1-антитрипсина (до  $1125,7 \pm 56,25$  мг/г против II группы -  $96,5 \pm 1,83$  мг/г,  $p > 0,05$ ), который является маркером интерстициальной потери белка и свидетельствует о повышении проницаемости слизистой оболочки кишечника. При воспалениях уровень  $\alpha$ -1-антитрипсина может повышаться втрое, в результате чего его относят к маркерам острофазового воспаления. Повышение уровня альбумина у детей I группы ( $55,1 \pm 2,76$  мг/г относительно II группы  $3,0 \pm 0,15$  мг/г,  $p > 0,05$ ) свидетельствует о нарушении процессов пристеночного всасывания, а также о прохождении плазмы в просвет кишечника. Уровень sIgA в кале новорожденных, которые имели признаки нарушений функционального состояния кишечника, был несколько выше по сравнению со здоровыми новорожденными - соответственно  $534,3 \pm 26,72$  мг/г и  $373,8 \pm 18,69$  мг/г,  $p > 0,05$ . Вероятно, повышение уровня sIgA у новорожденных с перинатальной патологией может быть связано с нарушениями становления биоценоза, характерной для данного этапа формирования микробиоценоза, с преобладанием условно-патогенной микрофлоры.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что у новорожденных с перинатальной патологией уровень альфа-1-антитрипсина и секреторного IgA в кале повышен, что свидетельствует о нарушении функционального состояния кишечника и может быть использовано для ранней диагностики нарушений функционального состояния кишечника в грудном возрасте.

EARLY IMMUNE DIAGNOSTICS OF THE DISTURBANCES OF THE INTESTINE FUNCTIONAL STATE IN NEWBORNS WITH PERINATAL PATHOLOGY

Yurkiv O.I.

Higher State Educational Establishment of Ukraine "Bukovinian State Medical University", Chernivtsi

Keywords: immune diagnostics, newborns, intestine